

## تأثیر آتورواستاتین در آسیب حاد نخاعی به دنبال تروما

### چکیده

**زمینه و هدف:** آسیب طناب نخاعی از عوامل مهم اختلالات حسی، حرکتی است. اخیراً درمان های Neuroprotective در درمان این بیماران به طور گسترده مورد استفاده قرار گرفته است. بسیاری از این عوامل دارویی، در حقیقت برای کاستن از آسیب ثانویه پس از اختلال اولیه و تلاش برای حفظ بافت عصبی به کار می رود. آتورواستاتین دارویی است که با مهار آنزیم کاهنده HMG-Co A باعث کاستن کلسترول می شود. در برخی مقالات اشاره به تاثیرات آتورواستاتین در مهار بروز سیتوکاین های پیش التهابی (از جمله مثل IL-1، IL-2، MCP-2 و اینترفرون گاما) در بهبودی و کاهش آسیب ثانویه پس از آسیب طناب نخاعی شده است. هدف این پژوهش بررسی تاثیر این دارو در وضعیت حسی حرکتی و حتی میزان درد- در بیماران با آسیب حاد طناب نخاعی می باشد.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۰۵ بیمار مبتلا به آسیب حاد نخاعی که در طبقه بندی فرانکل، جزو رده های A تا C هستند گزینش و ضمن همسان سازی دقیق از نظر سن، جنس و کلاس فرانکل، به دو گروه A و B (هر گروه شامل ۲۰ بیمار) تقسیم شدند. گروه A ضمن انجام درمان های معمولی، تحت دریافت آتورواستاتین قرار گرفتند و پس از ۳ ماه از نظر وضعیت حسی و حرکتی تحت ارزیابی و مقایسه با گروه B قرار گرفتند.

**نتایج:** در مطالعه ما در هر دو گروه ۲۲ بیمار با آسیب نخاعی Complete و ۲۲ بیمار با آسیب نخاعی Incomplete وجود داشتند. در بازه 3 ماه بعد از شروع مطالعه، ۲ بیمار از ۲۲

2

## تأثیر آتورواستاتین در آسیب حاد نخاعی به دنبال تروما

بیمار ( ۹۰۵۹٪) در گروه مورد با آسیب Complete بهبودی داشت. اما در گروه کنترل هیچ یک از بیماران با آسیب نخاعی Complete بهبودی نداشتند. همچنین در بین بیماران با آسیب نخاعی ۰ Incomplete بیمار از ۲۲ بیمار ( ۳۰۰۵۲٪) در گروه مورد و ۲ بیمار از ۲۲ بیمار ( ۳۳۰۳۳٪) در گروه کنترل بهبودی داشتند. اما در هیچ یک از انواع آسیب های نخاعی تفاوت) معنی داری بین دو گروه مورد و شاهد مشاهده نگردید (به ترتیب  $P = ۰.۵۰۲۲$  و  $P = ۰.۵۰۲۰$  ).

میزان درد بیماران در گروه مورد و کنترل بر اساس سیستم VAS، در ابتدای مطالعه به ترتیب برابر  $۲۰.۲۵ \pm ۹.۰۳$  و  $۲۰.۳۲ \pm ۹.۰۲۳$  بود. ( $P = ۰.۵۰۹$ ) در بررسی بیماران از نظر میزان درد ۳ ماه

بعد از شروع مطالعه در گروه مورد و کنترل به ترتیب برابر  $2022 \pm 2052$  و  $202 \pm 309$  بود. در این بازه زمانی نیز کاهش در میزان درد در هر دو گروه مشاهده گردید، اما این کاهش در گروه مورد بیشتر از گروه کنترل بود. تفاوت بین دو گروه از نظر آماری معنی دار نبود  $P = .0522$ .)

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج به دست آمده با وجود بهبودی بیشتر در بیماران دریافت کننده آتورواستاتین در بازه ۳ Follow Up ماهه، این تفاوت با گروه کنترل از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین از نظر میزان درد بر اساس سیستم VAS در بیماران دو گروه تفاوت معنی داری مشاهده نگردید. لذا به نظر می رسد که تجویز آتورواستاتین تاثیری در میزان بهبودی یا تخفیف درد در بیماران با آسیب حاد نخاعی ندارد.

**کلمات کلیدی:** آسیب حاد طناب نخاعی، طبقه بندی فرانکل، آتورواستاتین، وضعیت حسی و حرکتی، درد